

中岳



Top contents

救急蘇生法研修会	3
平成26年度 第2回学術講演会	9
2015熊本市歯科医師会新春懇親パーティー	20



CONTENTS

巻頭言	稲葉 逸郎 監事	1
会長指針		2
救急蘇生法研修会		3
第16回日本歯科医療管理学会		5
平成26年度歯磨き巡回指導(後期)		7
フッ化物洗口モデル事業		8
平成26年度第2回学術講演会		9
平成26年度第2回国立病院機構熊本医療センター 熊本市歯科医師会連絡協議会		14
学術研修会 (CAD/CAM冠)		16
スタディ テレスコープとコーピングで対応した義歯症例	境 大助	17
2015熊本市歯科医師会新春懇親パーティー		20
支部だより (北部3支部) (中央支部) (東部3支部)		22
スポーツの広場 (ゴルフ)		24
フリートーク 熊本城マラソン		25
会務報告		27
編集後記		

表紙のことば

山鹿灯籠浪漫・百華百彩

山鹿市では毎年2月の金・土曜日の夜に和傘や竹灯りのオブジェがレトロな街並みを飾ります。

妙に懐かしく、かつ異世界に入り込んだような感覚に捉われます。(N.O)

巻 頭 言

「攻める力」と「守る力」の 歯科医師会を！



稲葉逸郎 監事

2015年の新しい年を迎えました。新年早々私事ですが仕事初めの1月5日、まずスタッフのひとりがインフルエンザのため休ませて下さいと電話がかかってきました。その後7日にひとり、9日には5人の内4人がインフルエンザで欠勤。衛生士ひとりとわたしの2人で診療という状態になりました。朝から何を準備したらいいか、受付から洗い物まで何をして良いか全然わかりません。患者さんが次々来るとパニック状態になり、全く仕事になりません。結局事情を話して10人以上の患者さんをお断りして1週間先に来てもらうことになりました。自分ひとりでは何にも出来ないし、彼女達は毎日こんなに色々なことをして忙しい思いをしていたのかと、新年早々痛感させられました。私の歯科医院はスタッフの力で動いていることを改めて考えさせられ、新年を迎え自分の周りの衛生士、受付、技工士等もっと大切にしないとの啓示の様に思えました。

さて、熊本市も政令都市になり、大西一史市長が誕生して新しい市政が始まりました。会長、副会長、専務との年始表敬訪問の時、江津湖の花火大会復活やMICE事業も、熊本市民の声を聞きながら行政を進めるつもりと言われていました。歯科医師会との関係も充分理解していただき、フッ化物洗口、歯科口腔保健条例、歯の祭典事業等、歯科医師会と一緒に熊本市民の口腔保健医療に貢献することを真剣に考えますと約束していただきました。

熊本市歯科医師会も宮本会長になり約1年半、今は助走の状態です。まだこれから行わなくてはいけない多くの課題があります。会費の一本化、行政区と支部との整合化、市との条例の策定とそれに伴う定款、会則の変更など山積みです。

会員の声を聞き、守るものは守る、変えるものは変える『攻める力』と『守る力』を持った歯科医師会であって欲しいと思います。そのためには会員の各支部会での活発な意見と通達事項の確認、審議員会での討論が必要です。その上でたくさんの会員方の総会出席をお願いします。

我々監事は理事会の正しい運営、会務の円滑な執行を監視し、会計業務の正しい運営の監査を行い厳しい目でこれからも見ていきたいと思っています。本年もご協力よろしくお願い致します。

会長指針

次のステップを目指して



熊本県は、蒲島県知事が先頭に立ってフッ化物洗口に力を入れており、今年度末で全県下の9割近くが洗口を実施すると聞いております。それに比べて熊本市

は、政令指定都市のために、独自に進めていかねばなりません。フッ化物洗口を県に先立ち開始したにもかかわらず、現在、各区に最低1校のモデル小学校を募るモデル事業のみになっています。今のままでは数年後には確実に熊本市外の方が、熊本市に比べてDMFT指数等が改善されるのは明かです。

フッ化物洗口事業は行政が主体となっていくものですので、我々歯科医師会はあくまでもオブザーバー的な存在ですが、口腔の健康管理を主たる業務とする我々は、専門団体として傍観している訳には行きませんので、前執行部から積極的に関与して参りました。先に述べたモデル事業がこの3月で終了し、本来ならば次のステップに移行する時期なのですが、事業の検証やマニュアル作りが遅れているようで、このまま現在の体制を大きく変えてしまうと学校現場も混乱を生じ、場合によってはフッ化物洗口事業そのものが頓挫してしまう懸念もあります。

そこで、市歯科医師会としての提言をおこないました。モデル事業の1年延長を行い、その間にしっかりと検証とマニュアル作り、また、この事業に関与している市歯科医師会、健康づくり推進課、教育委員会、各区の保健子ども課の担当者と密な話し合いを行うことなどです。お互いに意見を出し合う中で、よい方向性が出てくることを期待いたします。熊本市の場

合、市外と比べて大規模校が多いなど、条件が厳しい所も多々ありますが、画一的なやり方を押し付けるのではなくその学校に合ったやり方がきつと見つかるはずですので、現場に応じたやり方を一緒に考えていきたいと思っております。

先日、専務と二人で大西新市長に面会し、事業に関して意見交換を行って参りました。大西市長は県議時代に県の歯科保健推進条例作成にも係られており、フッ化物洗口にも非常に造詣が深く、市歯科医師会の意見に全面的に賛成していただきました。市長の号令の元、トップダウンで事が進んで行くのではないかという期待を大いにいただきました。

市長もおっしゃっていましたが、フッ化物洗口事業は、それをやること自体が目的ではなく、やる事によって子供たちの口腔の健康を守る事になり、健康に対する意識も高まり、それが牽いては生涯にわたる全身の健康につながる事が大切であるので、そこがずれないようにしないといけないと言われて、わが意を得た気持ちでした。

熊本市もあくまで全校実施を目指しております。しかし、先述したように、学校現場の意見を尊重し、着実に実施できる方法を検討しながら進めていくために、市歯科医師会は、協力したいと思っております。担当学校が、フッ化物洗口を開始した時には、学校歯科医の先生方にもご指導やご協力をお願いすることになるかと思っておりますので、現場の声や諸問題にしっかり対応できるように準備をよろしく願いいたします。

緊急事態への対処が大切 ——救急蘇生法研修会——



100名を超す受講者

平成26年11月13日（木）19時30分より国立病院機構熊本医療センター内研修センターにて救急蘇生法研修会が開催された。今回、熊本医療センター麻酔科医長古庄千代先生に講師をお願いし、熊本医療センター麻酔科のご協力のもと受講者も100名を超えた。熊本市歯科医師会宮本格尚会長より、日常の診療時に緊急事態が起こった場合それに対処する技術と知識を持ち準備しておくことは大切で、知識のみならず実習を通じて是非体で覚えて欲しいと挨拶があった。続いて歯科治療中の全身的偶発症についての講義があり、その後5班に分かれての救急蘇生法の実習が行われた。



心停止は全国で年間2～3万件起っている

講義ではアナフィラキシーショック、気道異物、過換気症候群（紙袋は窒息の可能性がある使用禁止）、局所麻酔薬中毒（最も高い確率で発生し問題となる、心停止を引き起こす。最近では脂肪乳剤が有効とされている。本来栄養剤として病院で普通に使用されている。）に関する対処法、BLSの方法などの説明があった。

平成26年現在では胸骨圧迫30回に人工呼吸2回、または肋骨圧迫のみでも可というのがマニフェストの記載で、とにかく心マッサージが大切。これは数年前と変わり2、3年ごとに微妙に回数、対処が変化する。速さは1分間に100回以上、5cm沈み込む感じ、2分毎（AEDが2分間解析、離れてくださいのアナウンスのとき以外は続けることが大切）に行う。気管確保とマスクを支えておく人間と、肋骨圧迫する人間の2人で行うのが通常とし、小児の場合では、肋骨圧迫は胸の厚さの3分の1程度とする。

心停止は全国で年間2～3万件起っているのが現状で、いつ遭遇してもおかしくない。その多くは心室細動によるもので、心拍のリズムを正常に戻すことが大切とされる。

除細動までの時間が1分遅れることに生存率

が10%低下するので一刻を争うが、救急車が到着するまでの時間は平均約8分（2010年調べ）で3分以内にAEDを使用すると74%の生存率が望まれる。

ペースメーカーまたはICD植え込みの場合は皮下のジェネレーター（電池）より2横指、3cm程離れた部分にパッドを貼り、ジェネレーター上に貼らなければよしとされる。

6才以下は小児用のパッドを使用し6歳以上は成人用を使用する。

また停止している心臓ではAEDの対象ではなく、心室細動、心室頻脈の場合AEDの適応とされる。実習では5班に分かれ3人一組、人体模型でBLS、AED実習を行った。

実習がリアルに緊急時の状況を想定しての実

習で参加者は真剣に行っていた。

この研修会は毎年開催しています。まだ受けられたことが無い先生、スタッフの皆様、ぜひのご参加をお待ちしております。



もしもの時の為に
（医療管理 有働秀一）



みんなで奏でる素敵なハーモニー

第16回 日本歯科医療管理学会九州支部総会・学術大会



105名の参加者があった

第16回日本歯科医療管理学会九州支部学術大会が平成26年11月16日（日）佐賀県のアバンセにて大会テーマ「みんなで奏でる素敵なハーモニーチームで目指す、安心・安全そして信頼」と題して105名の参加者で開催された。医療管理委員会より有働理事、森野委員が出席した。大会長の寺尾隆治佐賀県歯科医師会会長、末高武彦日本医療管理学会会長のご挨拶の後、学術大会は開催された。

まず、佐賀県庁の東泰史氏による「アジャイルで変える、チーム、現場、そして私たちの未来」と題した特別講演－1が行われた。アジャイルとは、ITのシステム開発分野で生まれた、計画、設計、開発、テストのサイクルを繰り返していくことで、良いものを素早く無駄なく取り入れ、日々変化する環境に対応していく楽天やアマゾンなどの大手企業もとりにいれている手法である。佐賀県庁にアジャイルの手法を導入し、仕事の効率化や職場の活性化に成功されたことを、事例を踏まえて講演された。具体的には、日常業務でムダな物、行動を取り上げたムダリストを作り、検証することで効率化ができ

た事例が興味深かった。

会員発表では、依頼発表も含め3口演が行われた。鹿児島大学医学部・歯学部附属病院臨床技術部歯科衛生士部門から、「歯ブラシ使用後の管理方の検討」の発表があり、歯ブラシを使用後、水洗、乾燥することで、細菌の繁殖を抑制できるとの内容であった。唐津東松浦歯科医師会から、「唐津東松浦歯科医師会の特養施設への口腔ケア支援について」の発表があり、組織が施設へ介入したことで、個人レベルの介入の限界を打破し、熱発者や誤嚥性肺炎の罹患者を介入前の半数以下にすることができたと報告があった。最後に、小郡市の副島歯科医院より、「口腔衛生指導18年の歩み～指導者からパートナーになるまで～」の発表があり、長い経験から、押しつける口腔衛生士指導から、パートナーとして、患者さんの生活習慣や性格などを把握し、寄り添う指導を行うようになったとの内容であった。

特別講演－2では、藤崎和彦岐阜大学医学部医学教育開発研究センターバーチャルスキル部門教授による「医療人であることそしてチー

ムということ」と題した講演が行われた。クレームとは、結果が患者さんの期待を下回る時に生じるものであることを理解し、説明を十分にすることと、相手の事を思い、寄り添い、サポートしていく姿勢が重要であるとの内容であった。

ワークショップ「チームで目指す、安心、安全、そして信頼」では木尾哲朗九州歯科大学総合診療学分野教授がモデレーターとなり、参加者がグループに分かれて、歯科医療現場に即し

た問題をサブテーマに討論を行い、それぞれ発表を行った。歯科医師、歯科衛生士、歯科助手などの歯科医療従事者が入り交じって討論することで、様々な意見が飛び交う有意義なワークショップとなった。

来年は、長崎（佐世保）にて九州支部学術大会が、岡山にて全国学術大会が開催されると発表があり、閉会となった。



ワークショップの光景

(医療管理 森野 茂)



平成26年度 歯磨き巡回指導（後期）報告

平成26年度歯磨き巡回指導は、今年10校中の後期分、いい歯の日がある11月に5校行いました。

11日（火）松尾東小学校から始まり、14日（金）植木町の田原小学校、19日（水）日吉小学校、25日（火）城南町の杉上小学校、28日（金）御幸小学校までです。

松尾東小学校は、金峰山の南側にあり、松尾北小学校と松尾西小学校の3校が小島小学校に統合される計画で話しが進んでいると聞いています。

もしかすると、松尾東小学校の歯磨き巡回指導は、最後になるかもしれません。

松尾東小学校の報告です。

昨年の11月11日（火）に熊本市の西の山沿いにあります熊本市立松尾東小学校に歯磨き巡回指導に行ってまいりました。

通常、歯磨き巡回指導は小学校3年生を対象に行っています。しかし、この松尾東小学校は全校生徒が28名しかいない小規模の小学校のため3年生6名と、4年生5名の合計11名を対象に行いました。

小規模校の良さでしょうか？本当に皆で仲良く、和気あいあいと、でも一生懸命に歯磨き指導を受けてくれていた姿が印象的でした(^^)

また、特別支援指導も普通学級の1年生3名を含む4名に実施いたしました。

こちらもあり少ない人数の生徒さんが対象でしたが、普段よりもみっちり！指導ができて良かったと思います。

松尾東小学校は近いうちに他校と合併するかもしれないとの話も聞きますが、小規模校の良さも実感できた歯磨き巡回指導でもあり、いい点は是非引き継いでいって欲しいと思います。

校医の先生、衛生士会の皆様もお疲れ様でした。

最後に今回、ご協力くださいました学校歯科医の先生、並びにご同伴の衛生士さん方、熊本県衛生士会熊本市支部の皆様方ありがとうございました。



きれいにするぞー



決めポーズが決まった



よく聞いてね



毎日歯磨き頑張ろうー！



（学校歯科 井手裕二・前田明浩）

フッ化物洗口モデル事業報告

東町小学校の学校歯科医をしています学校歯科委員会の井手です。

東町小学校の3年生、4年生（共に3クラス）が11月から週1回のフッ化物洗口モデル事業を行っていますので、報告いたします。

10月28日（火）に4年生、11月4日（火）に3年生に対して、歯科保健講話とフッ化物洗口の練習を行いました。

歯科保健講話は歯の大切さ、むし歯の原因や食育（好き嫌い無く何でも食べること）等の話をしました。フッ化物洗口の練習は、熊本県歯科医師会が作製したDVD「くまものプクプクうがい」を見ながら行い、その後、1分間CD音楽を流しながら水で洗口の練習をして、本番のミラノールを用いてフッ化物洗口を行いました。

フッ化物洗口モデル事業の現状ですが、フッ化物洗口に用いられるフッ素は、あらかじめ近

くの東区役所内で調査されて持ってきてもらいます。

毎週火曜日の8:25～8:30で東区役所の職員（歯科衛生士）とボランティア（8020推進委員）さんの協力で行われています。

担任の先生も一緒に洗口されているクラスもありました。

フッ化物洗口で使用しているミラノールの味や香りに好き嫌いがあるようですが、3、4年生は、がんばって洗口しているようです。

写真は、プクプク泡たててマイコップに吐き出しているところです。

1月末現在で3ヶ月経ちました。成果は、むし歯に対してあるかどうかは分かりませんが、児童がむし歯に対して関心を持ったようです。

結果が出るまで、数年経過観察を行いたいと思います。



プクプクうがいの実践

（学校歯科 井手裕二）

歯科に関わる摂食嚥下障害・誤嚥性肺炎

平成26年度 第2回学術講演会



多数の聴講会員の姿が見られた

平成26年11月15日（土）に、くまもと温石病院歯科の川上剛司先生をお招きし、熊本市歯科医師会第2回学術講演会が開催されました。

「歯科に関わる摂食嚥下障害・誤嚥性肺炎」と題して行われた本講演会には、土曜日の診療後の時間とはいえ、多数の聴講会員の姿が見られ、会場は熱気に包まれていました。

～抄録より～

今後の日本は人口減少、高齢化の進展により2025年には超高齢化社会が到来するといわれています。また、厚生労働省はこの超高齢化社会の対策として在宅医療を推し進めています。

これらの社会的変化が一般の開業歯科医院にどのような影響をおよぼすか、また国の在宅医療の促進に伴い、歯科業界に求められる訪問歯科治療を行うにあたり、必要な知識と思われる、摂食嚥下障害と誤嚥性肺炎についてお話ししたいと思います。

【はじめに】

団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）に達し、社会保障給付費の総額が144兆円に達するという問題がありこれは2025年問題ともいわれてい

る。

では2025年までに熊本県ではどのような変化が起こるのか。

2025年までの今後10年間で人口は178万人から167万人に減るといわれている。

歯科医院に通院する患者数も2035年までに約8%減少するといわれている。

ただ、この中の年齢層で、高齢者のみはほぼ倍増するという試算が出ている。

よって、今後、高齢者歯科が重要となることは明白であり、また、高齢者の受診率を上げる必要もあるのではないかと考えられる。

そこで、1つの方法として、訪問歯科がある。

2015年の熊本県の要介護者数は10.3万人ですが、2025年には11万人に増える。

この中の9割が歯科治療が必要といわれており、要介護高齢者の歯科治療ニーズは膨大ということが分かる。

では、要介護高齢者が抱える問題点だが、まず、要介護高齢者の約20%に摂食・嚥下障害に対する専門的口腔ケアや口腔機能リハビリテーションに関する対応が必要であると考えられている。

また、在宅療養、特養入所中の高齢者のうち

嚥下障害を抱える対象者は、約40%であったといわれている。

よって、要介護高齢者の2～4割の方に何らかの嚥下障害があるといえる。

そのため、要介護高齢者の治療に際しては、ある程度の嚥下障害の知識をもって行うべきである。

歯科医院で今後10～20年の間に組み入れる必要がある領域として、再生医療、予防、インプラント、検査・診査、そして、口腔ケアおよび摂食・嚥下などが挙げられている。

【摂食嚥下障害】

原因疾患は？

一般的に摂食・嚥下障害はそれ単独で起こるわけではなく、何かの疾患に付随して起こる。最も多いのが脳梗塞などの脳血管疾患に伴う摂食嚥下障害である。

その他、パーキンソン病、重症筋無力症、多発性筋炎などの神経疾患、口腔癌など要介護状態になることの多い疾患の多くは、摂食嚥下障害の原因になりえる。

それらに加えて、認知症でも摂食嚥下障害が起こり、その数は今後増えると予想される。

● 急性期（発症から1ヶ月以内）

症状・徴候の発現が急激で、生命の危機状態にあり、経過が短い。手術による症状が急激に現れ全身管理を必要とする時期。

廃用症候群を予防し、早期のADL向上と社会復帰を図るために、十分なリスク管理のもとにできるだけ発症後早期から積極的なリハビリテーションを行う。

廃用症候群とは、安静状態が長期に渡って続く事によって起こる、さまざまな心身の機能低下等を指す。特に病床で寝たきり状態にいることによって起こる症状。

● 回復期（発症後2～9ヶ月）

生命の危機状態から脱し、症状が安定に向かっている時期。機能障害の程度に応じた



歯科治療のニーズは膨大

日常生活・社会生活に適応を促す時期。

急性期を脱し、リハビリテーションを集中的に行うことによりさらに効果が期待できる患者に対して、日常生活動作（ADL）、歩行の自立などを目的として、理学療法、作業療法、言語聴覚療法などを行う。

日常生活動作（ADL）とは

ADL（Activities of Daily Living）は、一般的には『日常生活動作』と訳される。日常生活を営む上で、普通におこなっている行為、行動のことである。具体的には、食事や排泄、整容、移動、入浴等の基本的な行動をさす。

● 慢性期（半年～1年過ぎ）

症状・徴候は激しくないが、治療することが困難な状態が長期間にわたって持続する時期。長期間の管理、観察、あるいは治療、看護が必要とされる時期。

急性期、回復期に比べ、維持期のリハビリテーションの主な目的は、獲得した機能をできるだけ長期に維持することである。

摂食嚥下障害の原因疾患の約40%が脳卒中であるといわれている。

脳卒中患者のうち急性期には約30%に誤嚥を認め、全体の約5%程度は慢性期まで誤嚥が残存する。

また、年間の脳卒中患者は40万人発生してお

り、摂食嚥下障害が残存する患者は年間2万人増えている。

《摂食嚥下障害とは》

摂食行為としての5段階（認知期・準備期・口腔期・咽頭期・食道期まで）のどこかが障害された状態をいう。

〔認知期・準備期〕

☆歯科治療の目的

食物を口腔内に取り込み咀嚼し嚥下しやすい食塊を形成する環境を整える事。

食塊形成に注目した咬合とは？



☆機能的口腔ケアについて

口腔の機能を回復させ、その状態を維持・向上させるケア

頬粘膜や舌のストレッチを行い、動きが良くなると嚥下障害の改善につながる。

機能的口腔ケアで改善する部位は？



また、ドライマウスは唾液の量の減少であり、食塊形成が困難になりやすい嚥下障害にはドライマウス対策が必要である。

〔口腔期〕

嚥下しやすくなった食塊が形成されると、咽

頭に送り込む段階に入る。

この段階では舌の動きが重要で、軟口蓋の動きにも注意が必要である。

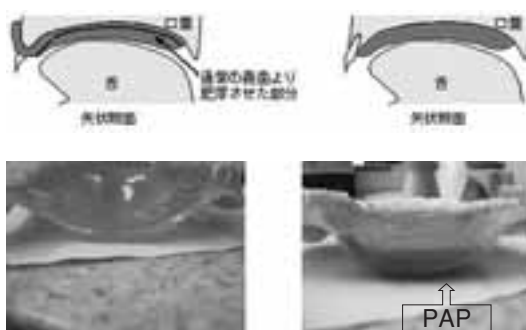
機能的口腔ケアで舌の動きを改善するための補綴処置として、PAPとPLPがある。

PAP (Palatal Augmentation Prosthesis)

→舌接触補助床のこと

外科的切除や運動障害を原因とした著しい舌の機能障害を有するために摂食嚥下障害や構音障害を生じた患者に適応。

主に食塊のコントロールの改善に直接的に寄与し、口腔期の摂食・嚥下障害の改善を期待できると考えられる。



PLP (Palatal Lift Prosthesis)

→軟口蓋挙上装置のこと

軟口蓋の運動障害による鼻腔閉鎖不全が認められる患者に対して用いられる装置であり、床の口蓋部後縁より軟口蓋挙上子を延長して作製する。



本装置の目的は構音機能の回復にあると考えられてきたが、最近では、挙上子の形態を工夫することによって嚥下機能の改善も同時に図れ

ることが報告されている。

[咽頭期]

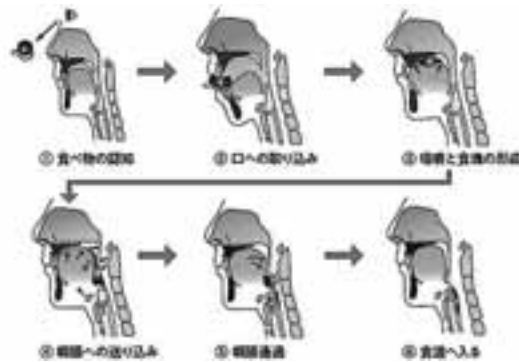
嚥下反射によって食塊を食道に送り込む時期で、食物や唾液が気管に侵入すると誤嚥ということになる。

嚥下反射がすぐに起こるよう促す処置として、口腔ケアは有効である。

そして、これは嚥下の咽頭期についても有利に働く。

[食道期]

蠕動（ぜんどう）運動によって食塊を胃に送り込む時期



【検査】

● 反復唾液嚥下テスト (RSST)

嚥下運動時に起こる喉頭挙上→下降運動を触診で確認し、30秒間に起こる嚥下回数を数える。高齢者では、30秒間に3回できれば正常とする。

● 水飲みテスト

常温の水30mlを注いだ薬杯を椅座位の状態にある患者の健手に手渡し、「この水をいつものように飲んで下さい」という。水を飲み終わるまでの時間、プロフィール、エピソードを測定、観察する。

● 改定水飲みテスト

3 mlの冷水を口腔内に入れて嚥下してもらい、嚥下反射誘発の有無、むせ、呼吸の変化

を評価する。3 ml冷水の嚥下が可能な場合には、更に2回の嚥下運動を追加して評価する。評点が4点以上の場合は、最大3回まで施行し、最も悪い評点を記載する。

● フードテスト

ティースプーン1杯（3～4 g）のプリンなどを嚥下させてその状態を観察する。

嚥下が可能な場合には、更に2回の嚥下運動を追加して評価する。

評点が4点以上の場合は、最大3回まで施行し、最も悪い評点を記載する。

以上の検査を、感度や特異度をもって「真の状態」かを判断する。

嚥下障害に対する歯科の役割とは、咀嚼機能から食形態の指導を行っていくことである。

【誤嚥性肺炎】

残念なことに肺炎を完全に防ぐには喉頭と気管を分離する手術以外は、今まで見てきた誤嚥対策でも肺炎を完全に防げるわけではない。

肺炎はわが国の死亡原因の第3位であり、その死亡者のほとんどは60歳以上の高齢者である。そして、年齢が上がるにつれ、肺炎の罹患率、死亡率は加速度的に増加している。高齢者に限って言えば日本人の死因のトップは肺炎であるといえる。



大塚理事（右）より感謝状

誤嚥には2種類あり、食物や飲み物をむせて誤嚥する顕性誤嚥と唾液等分泌物を夜間睡眠中に無意識のうちに誤嚥する不顕性誤嚥とがある。誤嚥性肺炎は不顕性誤嚥によるものほうが多く、誤嚥した食べ物より、唾液のほうが肺炎を起こしやすいとも考えられている。

びまん性嚥下性細気管支炎

食物の誤嚥を繰り返して引き起こされた慢性的な気管支炎。

感染症ではないため喀痰、咳などの気管支症状はあるが軽度、発熱はない。

メンデルソン症候群

胃内容物の大量嘔吐の大量誤嚥で起こる胃の塩酸による肺障害。

その後同時に誤嚥した細菌により細菌性肺炎を起こすことも多い。

誤嚥性肺炎の原因→細菌・酸

では、誤嚥すると必ず肺炎になるのかというと、そうではなく、不顕性誤嚥の発生頻度に比べ肺炎の発症頻度は著しく低い。

気道防御機構、ストレス、栄養状態、誤嚥した細菌の量等のバランスで肺炎になる。

【肺炎の予防】

1. 口腔内分泌物の病原性低下→口腔ケア・経鼻胃管抜去の検討
2. 物理的予防→体位・腸管運動能改善等
3. 免疫能改善→ワクチン・抗生剤長期投与等

4. 咳反射・嚥下機能改善→薬物療法・適切な覚醒レベル（口腔ケア）

【口腔ケア】

- 機能的口腔ケア→口腔内を清潔に保つケア
- 器質的口腔ケア→口腔の機能を回復させ維持・向上するケア

まずは口腔内を清潔に！

嚥下障害者の口腔ケアの際の注意点

ブラッシングにより歯牙、歯肉表面からはがされた細菌（プラーク）が歯肉、舌上、唾液中に落ちる前に吸引し回収する。

細菌を誤嚥させないケア

または

きれいな唾液を誤嚥させる

気管挿管下の人工呼吸患者に人工呼吸開始48時間以降に発症した肺炎のことを人工呼吸器関連肺炎というが、気管内挿管前にプラークフリー（歯科による完全なプラーク除去）をすると術後肺炎の発症率は減少する。

また、非経口摂取患者は唾液量が経口摂取者の安静時唾液量並になるので、唾液による自浄作用が減り、口も動かさず、口腔粘膜に細菌が定着しやすくなる。よって、粘膜ケアが必要であり、やはりプロフェッショナル口腔ケアにより口腔内の細菌数を減らすことが、誤嚥性肺炎の予防に効果がある。と同時に、口腔ケアの指導も必要である。

（学術 関 光輝）

受け入れ態勢が更に整う

平成26年度第2回国立病院機構熊本医療センター・熊本市歯科医師会連絡協議会



受け入れ態勢が更に充実

平成26年度第2回国立病院機構熊本医療センターと熊本市歯科医師会との連絡協議会が平成26年12月8日（月）19時より、熊本医療センター会議室にて開催されました。出席者は熊本医療センターから、河野文夫院長、片岡茂副院長、清川哲志統括診療部長、中島健歯科口腔外科部長、そして原田正公救急救命科医長でした。熊本市歯科医師会からは宮本格尚会長、田中弥興副会長、高松尚史専務理事、有働秀一医療管理理事と同委員長である私高橋禎でした。

まず、河野文夫熊本医療センター院長より、歯科医師会の先生方に日ごろのお礼を述べ、これから更に医科と歯科の共同連携が必要になってくると話されました。また口腔外科は4月より歯科医師が常勤2名になり、今までより更に受け入れ態勢が整いました。これからは医療センターは24時間365日受け入れ体制の充実や急性期医療を続け、地域医療の一翼を担うよう努力していると述べられました。続いて宮本会長より、医科歯科連携の必要性を述べられ、さらなる歯科医師会と熊本医療センターとの連携を充実していきたいと話されました。

そして、協議に入り、医療センターの先生方

からの説明がありました。内容は、以下のとおりです。

1. 歯科紹介率について

平成26年度の歯科紹介率は11月まで47.6%で過去最高でした。例年に比べ10%以上伸びていました。特に、7月からは50%を超える紹介率になっていました。歯科地域医療支援病院紹介率は38.1%でした。今年度より計算式が変わり、今までとの比較が難しくなりましたが、実際の院外の歯科紹介患者数は年々増加しています。また、歯科紹介患者数は11月までで677名でした。昨年度1年間では872名でしたので、かなり多



更なる連携を願う

くなっています。前年度に比べ1、2割ほど増加している状況です。月に90名を超えることもあり、今後、さらに紹介患者が伸びるよう努力していくとのことでした。

2. 歯科救急医療について

利用状況について、本年は、すでに11月までで190件でした。特に外傷がここ数カ月多くなったそうです。歯科関連の救急患者も同様でした。内容は、交通外傷（自転車・バイク）が一番多く、歯牙破折や脱臼でした。

交差点での事故が多く、10～20代の若年者が多いとのことでした。また例年と変わらず、義歯の誤飲もあり、義歯が大腸まで行っていた症例もありました。歯科からの紹介の多くは骨膜炎で、医科からは出血が多く、救急車の多くは外傷でした。義歯の誤飲についてはほとんど認知症の方でした。

3. 歯科医師研修について

次回の医歯連携セミナーは、2月19日（木）20時から医療センターにて「血液内科の疾患と治療」と題して熊本医療センター血管内科部長の日高道弘先生が講演されます。また熊本摂食・嚥下リハビリテーション研究会は1月20日（木）に「嚥下食～施設間連携のために～」と題しまして開催予定です。今回、嚥下食の基準が学会でようやく決まり、評価しやすくなりました。



会を代表し感謝します

4. 開放型病院連絡会について

平成26年度第2回開放型連絡会が2月21日（土）18時30分より熊本医療センター2F地域医療研修センターホールにて開催する予定です。今回は総会と特別講演があります。講演は、厚生労働省医政局総務課保険医療技術調整官の町田宗仁先生が行う予定です。その他、熊本医療センターでの予約システムの変更点と今年から開始する入院支援室の話がありました。

最後に、これからも国立病院機構熊本医療センターと熊本市歯科医師会の連携を深めていくことを確認して閉会となりました。

（編注：この原稿は1月に執筆されたものです。）

（医療管理 高橋 禎）



CAD/CAM冠の臨床ポイントを説明

学術研修会



動画でも解説が行われた

2月5日(木)20時より、熊本県歯科医師会館3F市会議室にて「CAD/CAM冠の臨床ポイントについて」の説明会が開催され約60名の出席者のもと、渡辺猛士副会長の挨拶より開会した。



始めに、株式会社ジーシーの歯科技工士高橋紀子氏より「CAD/CAM冠の臨床ポイントについて」という内容で講演していただいた。

まず、歯科用CAD/CAMとGCAdvaシステムについて説明があった。ハイブリッドレジックCERASMARTについて、対応シェードが5種類になり、ナノフィラーを使用しており、柔軟性に優れた高い強度を有する事が示された。次に支台歯形成時に隅角を丸めること、咬合面は逆屋根形状に形成すること、形成面をスムーズに仕上げることなど、CAD/CAM冠特有の形成のポイントの説明があった。セット時の注意点としては接着性レジセメントを使用し、CAD/CAM冠内面にはリン酸エッチング処理を行いタンパク質除去した後、セラミッ

クプライマー処理を行う点を確実に行うことで、脱離や破折防止になるとの事であった。さらにAdvaシステムの臨床応用についての説明、動画による形成から装着までのポイントの解説が行われた。

続いて、渡辺洋社保理事より保険診療上の注意点について説明が行われた。算定には九州厚生局へ施設基準の届け出が必要である事、補綴物維持管理料、クラスプの支台の歯牙にも適用可能だが、破折の可能性が高まる危険性を有するので注意が必要である事の説明がなされた。また、CAD/CAM冠装着の加算点数の確認が必要であるとの事であった。

質問に対して、院内掲示の必要性、取引技工所の変更があるときは新たに内容変更届出の必要性があるとの事であった。

最後に、小野秀樹常務理事による挨拶で閉会した。



社保解説をする渡辺洋理事

(学術 久木田 大)

テレスコープとコーピングで対応した義歯症例

小佐井歯科医院 境 大助

超高齢社会を迎えた現在、よく噛めて、取り扱いが簡単な義歯の需要は年々高まっているように思います。今回は保存できる歯をなるべく残し、シンプルな義歯を目指した1症例を提示させて頂き、会員の先生方のご意見、ご批判を

頂きたいと存じます。宜しくお願い致します。

患者：72歳、女性

主訴：前歯が揺れてきた。入れ歯を作りたい

全身状態：特記事項なし



図 1

患者の概要

残存歯の多くに、補綴物と歯質の間隙を埋めるためと思われるレジン充填が行われていた。左上3はレジンジャケット冠であり、レストシートが設定されていなかった。歯根膜による支持を失っていることにより、粘膜負担が大きくなり、同部およびパラタルバー周囲の粘膜は発赤を認める。

左上1はポストごと脱離しており、根尖病巣を認める。特に下顎の歯は歯根破折、カリエスにより著しく崩壊しており、ほぼすべての歯が保存不可能かと思われた。(図1)

処置

左上1は除去時に遠心部に破折線を認めたため、抜歯を行った。右上1234、左上3の歯根膜量は十分と判断して、処置後に義歯の支台歯として積極的に機能させることにした。

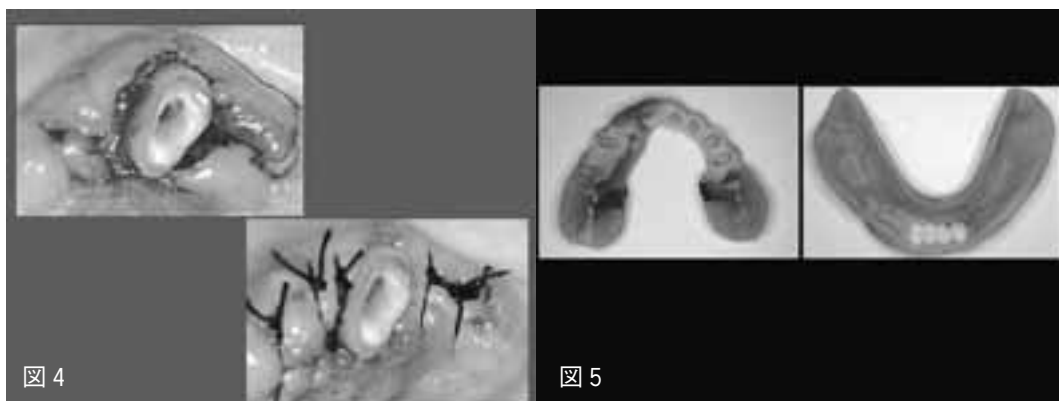
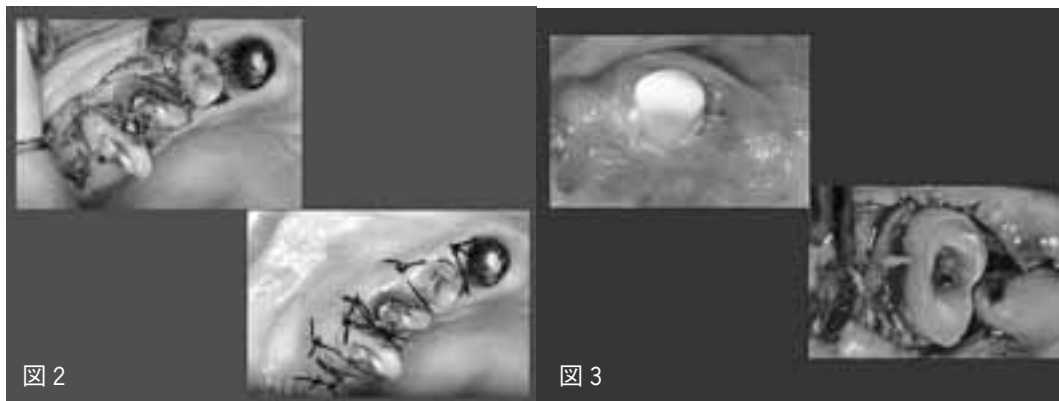
歯冠補綴物の除去時に、既存のクラスプデンチャーをチェアサイドにてテレスコープタイプの治療用義歯に修正し、その後の治療を進めていった。(図2、3、4)

下顎は保存不可能であった臼歯部の抜歯、即時義歯の作成を行った。左下3は当初保存可能かと思われたが、複根で舌側の縁下にて破折を

認めたため、抜歯を行った。4 前歯も歯根膜量の減少、大きな根尖病巣といった問題を抱えていたが、可及的に保存を試みた。

下顎2112はテレスコープの支台歯として機能

させるのは困難であるが、コーピングとして義歯床下で保存することは可能ではないかと判断した。



上顎においてはたびたびパラタルバーへの違和感を訴えられた。口蓋が浅い患者はパラタルバー、口蓋を覆う床への違和感を訴えることも多い。そのため、治療用義歯のパラタルバーを除去することを試みた。

咬合力が弱いこと、下顎はコーピングを用いたオーバーデンチャーであることから上顎の治療用義歯に対する突き上げの力は小さく、強度不足の仮義歯であったが、レジン部の破折は認めなかった。(図5)

このことから、上顎の最終補綴物はパラタルバーを用いないブリッジ形態の義歯を作製することにした。

上顎補綴物の作製にあたり、前歯の突出感を

なるべく少なくしたいと考えた。仮バイトにて咬合面のクリアランスに加え、唇側の形成量も十分であるか確認をしている。その後、内冠の印象を行ない、パターンレジンを用いて口腔内で内冠同士の位置を固定し、個人トレー、シリコン印象材により内冠の取り込み印象を行った。

咬合高径は治療用義歯を参考にした。顎関節症状は認めなかったため、水平的顎位はDawson法で決定している。

口腔内試適においては前歯部の口唇との調和、臼歯部の咬合関係、外冠の適合、前歯部の被蓋、咬合平面の確認、シェードの確認を行っている。(図6、7)

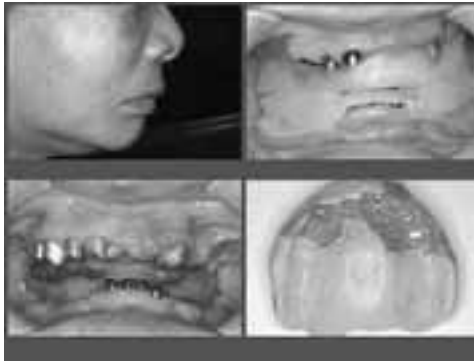


図 6

治療期間 9 ヶ月を経て、最終補綴物を装着している。上顎は支台装置にテレスコープを用いたため、清掃性が高く歯肉も安定している。左上 3 の支持効果により、術前の広範囲に認めた粘膜面の発赤は消失している。

下顎はコーピングを用いたオーバーデンチャーとなっているが、コーピングの高径を確保している事、部位が前歯部であり清掃用具の到達も



図 7

容易であることから極端に清掃性が悪いとは考えていない。しかし辺縁歯肉の解放ができないため、テレスコープの支台歯と比較すると支台歯周囲の環境は悪い。年齢も考慮し、特に 2 次カリエスへの対応を注意深く行う必要がある。

上顎のテレスコープデンチャー、下顎のオーバーデンチャーにより咬合平面も一体化され、義歯の動態は安定している。(図 8、9)

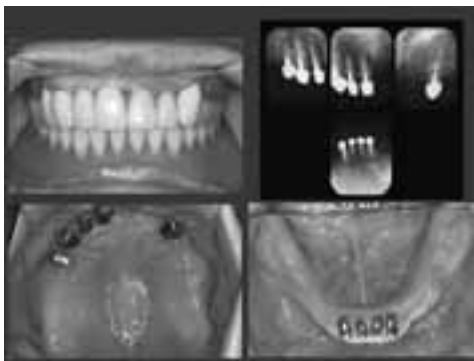


図 8



図 9

術後経過

現在術後約 4 年経過している。短い経過ではあるが、大きな問題は起きていない。

今後起こりうるトラブルとしては、前歯部マイナーコネクター部の破損が起こる可能性が最

も高いと思われる。その際はパラタルバーの追加などが必要になるかもしれないが、2 次固定の補綴物のため、修理にも対応しやすいと考えている。(図 10、11)



図 10

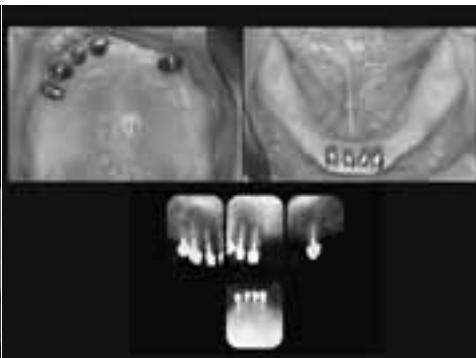


図 11

楽しんで下さい



2015熊本 新春懇親

毎年恒例となっております熊本市歯科医師会新春懇親パーティーが、1月17日（土）に開催され、149名の出席者を得て、熊本全日空ホテルニュースカイ6F「アルシェ」にて盛大に行われました。

まず、宮本会長の挨拶の後、新入会員の先生方に自己紹介をして頂きました。今年は12名の先生方が入会、当日は7名が出席なさいました。

次に、来賓としてお迎えした熊本市長代理・熊本市健康福祉こども局の宮本局長、熊本市医師会の福島会長、藤川県議会議員、県歯会長代理・渡辺専務理事、自由民主党の江藤市議団長、そして今回、熊本大学医学部・歯科口腔外科の教授に就任なさった中山教授にお言葉を頂戴いたしました。

続いて、特別功労賞の表彰を行いました。今回は緒方進先生、後藤俊一先生、千場正昭先生の3名が受賞され、受賞者を代表して緒

今年もいい年でありますように



三島市議会議長による乾杯

いつも感謝してます



よろしく御指導を



来賓の皆様にも感謝します



もう一軒行きましょう



大物ゲット



4人に1人当たります



カメラ目線がグッド

市歯科医師会 パーティー

方進先生にお言葉を頂戴いたしました。

その後、熊本市市議会議長の三島氏による乾杯の御発声の後、宴会となりました。

今年はくじ引きではなく、ビンゴ大会が復活し、“もらって嬉しい”“持ち運びが楽”などをコンセプトに「熊本全日空ホテルニュースカイのペアお食事券」「チョコレートケーキ」また厚生委員があらゆるところから購入した福袋も用意させていただきました。4人に1人の当選確率で、見事ご当選なさった先生方、おめでとうございました。

宴もたけなわの頃、熊本市薬剤師会の村瀬会長の万歳三唱によりお開きとなりました。

去年に引き続き熊本全日空ホテルニュースカイにて新春懇親パーティーを開催する事となりました。至らない点も多かったとは思いますが、心優しい執行部・会員諸先生方のご協力により、無事開催できた事を御礼申し上げます。

(厚生 添島英輔)



新入会員の自己紹介



感謝申し上げます



やったぜ！



決めポーズ



当たっちゃった



番外編です



三島議長を囲んで



皆ビンゴに夢中



村瀬薬剤師会会長による万歳三唱

●●支部だより●●

忘年会を兼ねて還暦祝いを開催

—北部3支部—



みな萬事馬九行久ように

平成26年12月10日（水）20時より「青柳」にて北部3支部の忘年会及び中嶋隆志氏の還暦祝いをを行った。

来賓として宮本格尚会長においで頂き、会長は中嶋氏への祝辞や13大市連絡協議会に熊本市が正式に参加したこと、及び会員種別問題や将来の支部割の問題、二期目への抱負などを述べられた。

また谷口守昭北部3支部長より、中嶋氏への祝辞と本年度の事業・会計の報告が行われ、最後に河上正氏より乾杯の音頭がとられ宴に入った。

宴では境義紹氏より、店から送られた人生訓を中嶋氏に読み上げられた。

人生訓

- 一、人生は六十歳からだ
- 一、七十歳にてお迎えあるときは留守と言え
- 一、八十歳にてお迎えあれば早すぎると言え
- 一、九十歳にてお迎え来たらば急がずともよい

と言え

- 一、百歳にてお迎えあったときは時期を見てこちらからぼつぼつ行くと言え

右、各条を日々心すべし

天運を待って長寿を考えるべき也。

各条を読み上げる度に、全員より「そうだ、そうだ」の掛け声上がり宴が盛り上がった。

最後に中嶋氏より謝辞があり、その中で六十歳になったら耳従い、後輩を盛り上げて自分の役目を果たしていきたいことや、今後の人生がうまくいくように、九匹の馬が駆けて行く掛け軸（萬事馬九行久）を江戸村に電話して手に入れたことや、また更なる精進を重ねて日々の診療と剣道8段を目指して励むことなどが述べられた。

北部3支部は節目ごとに活発な活動を行う会で、今後も毎回多数の参加者を迎えて、益々の活動報告を行っていききたいと思います。

（北部3 温 永智）

和やかな雰囲気の新年会

— 中央支部 —

1月9日（金）18時45分から、ホテル日航プライベートバンケットルーム「肥後」にて開催いたしました毎年恒例の中央支部新年会の様子をご報告します。今年は14名の中央支部所属の会員が集まり、県より浦田健二会長、渡辺賢治専務理事、市より宮本格尚会長の御臨席、御挨拶を賜りました。県会長、市会長からの現状報告により新年早々に身を引き締めた後、改装を終えたばかりバンケットルームで広東料理に舌鼓を打ちました。残念な事にインフルエンザの猛威の前に複数の会員が欠席となりましたが、緒方進先生の乾杯から奥村敏之先生の手締めまで和やかな雰囲気の内にと終わることが出来ました。

（中央 嶋田英敏）



身を引き締めて新年を迎えた

新年会で次期新支部長決定！

— 東部3支部 —

1月10日（土）19時より、恒例の新年会が「青柳」にて行われました。

西口和弘支部長からのご挨拶に始まり、まず松原邦衛先生および岩村泰行先生への黙祷を行いました。会務や会計の報告の後には、出口瑞男先生（傘寿）、永田省藏先生（還暦）、西口和弘先生（還暦）のお祝いを行いました。

今回は支部長交代ということで、その選挙も予定されていました。新入会員（田中秀幸先生、松原明日香先生）の挨拶の後、皆さんで投票。開票結果および新支部長挨拶は「後ほど」ということで、堀川修一先生による乾杯のご発声で宴会スタート。

例年通り、食べるのもそこそこに各先生方ビールやお銚子を片手にご挨拶回り。各所で賑わいを見せていました。〇〇先生の高笑いも例年通

り、会話を遮るほどの大音量。〇〇先生のコンパニオンさんに接する様子も例年通り（苦笑）。年齢差の大きい集まりだとは思いますが、結構盛り上がりました。

新支部長の選出は宴会後半にありました。開票の結果、堀田浩史が新支部長となることになりました。頼りない挨拶があり、不安な幕開けとなった次第です。

宴会の締めは、またまた例年通り山室紀雄先生でした。「今後は、もう年配者をあんまり使っちゃいかんぞ、新支部長！」と。いえいえ、まだまだお願いいたします。

年々参加者数が減少しているため、もっと多くの人数で盛り上がりましょう！というのが参加された先生方共通の思いであったように感じました。

（東部3 堀田浩史）



スポーツの広場



あつまるデンタルゴルフ会

H26年11月30日（日）

17名

			OUT	IN	GRO	HD	NET
優勝	合澤	康生	43	45	88	17	71
2	田村	実雄	49	50	99	28	71
3	佐藤	弘法	49	40	89	18	71
4	樋口	博一	42	49	91	15	76
5	関	剛一	47	53	100	22	78
B.B.	寺島	美史	62	65	127	37	90

熊本デンタルゴルフ会

H26年12月30日（火）

			OUT	IN	GRO	HD	NET
優勝	甲斐	利博	49	43	92	19.2	72.8
準優	稲葉	逸郎	46	38	84	9.6	74.4
3	工藤	隆弘	47	49	96	21.6	74.4
4	渡辺	洋	54	50	104	28.8	75.2
5	本田	亘	49	48	97	21.6	75.4
B.B.	内田	隆	50	54	104	20.4	83.6

H26年12月14日（日）

13名

			OUT	IN	GRO	HD	NET
優勝	田村	実雄	50	50	100	27	73
2	濱坂	浩一郎	52	47	99	26	73
3	佐藤	弘法	47	46	93	17	76
4	北川	隆之	45	41	86	9	77
5	樋口	博一	46	48	94	15	79
B.B.	大森	秀則	56	56	112	25	87

H27年2月1日（日）

			OUT	IN	GRO	HD	NET
優勝	渡辺	博	42	43	85	12.0	73.0
準優	稲葉	逸郎	46	41	87	12.0	75.0
3位	元島	博信	45	51	96	20.4	75.6
4位	工藤	隆弘	47	49	96	20.4	75.6
5位	松本	光示	44	43	87	10.8	76.2
B.B.	椿	幸雄	59	56	115	36.0	79.0



第4回熊本城マラソンに向けて

—完走への道そして結末—

小野秀樹

今回で第4回となった熊本城マラソン、2月の風物詩として定着した感じです。この熊本城マラソン、スタートラインに立つことはそれより6ヶ月前の、8月1日のエントリーすることから始まっています。いや、フルマラソンに出場する気持ちが固まる期間まで含めると1年の時間が必要だったと思います。今年の初出場者は3名。自称熊本歯科医師会マラソン同好会「デンタル歯知ろう会」では、奥田良樹先生のもと熊本城マラソンに向けた練習会を行っています。今年も初出場者にいかに走るべきかを伝える練習会を行いました。

9月20日 熊本城練習会

この日は、走るフォーム、ペースのチェック、またこれからの練習量、スケジュールなどを確認します。熊本城マラソン参加者はこれまでも各自練習を始めていますが、これが歯知ろう会での練習開始です。



これが歯知ろう会の練習開始

10月26日 江津湖チャリティラン

奥田先生が所属するマラソンクラブの練習会に参加させて頂いています。江津湖を4時間走る練習会、LSDと言われる無理ないペースで長時間走る練習です。フルマラソンを走れる体作りでは、日々の練習はもちろん大切だが長時間

走れる体作りも大切。2時間は走れるが4時間走れる体はできていません。今後の課題が見えてくると共に、はたして完走できるかどうか不安になる時期です。捕食、水分補給など手厚いエイドもあります。この走行中の栄養補給も大切な練習なのです。

12月7日 山鹿桜湯ラン

上熊本駅を出発し、ゆうかロードを山鹿市まで走り桜湯をゴールとする30kmの練習会です。マラニックと呼ばれるビクニック気分でゆっくり走る練習会です。通常3時間半程度で走りますが、初挑戦ランナーは1時間早くアーリースタートしました。時間が来れば終わる周回コースの練習ではないので、ゴールするまでへろへろになりながら頑張りました。桜湯で体をいたわったあとは50人ほどで大宴会、宴会は帰りのバスの中、熊本に着くまで続けました。

1月25日 歯知ろう会江津湖練習会

歯知ろう会主催の熊本城マラソンへ向けた直前練習会です。朝8時スタートする4時間練習会です。この時期、江津湖の朝もやの中、朝日を反射する湖面に水鳥が浮かぶ景色は幻想的で絶景です。これまでの2回の長距離練習を経験し、ペース配分もフルマラソンの距離感もつかめてくる初挑戦者ランナー。4時間動き続ける体ができてきて、ここでの練習量プラスどのくらい走れば完走出来るのか、心の準備ができます。練習会のあとは場所をばってんの湯に移し慰労会で、マラソン談議に花が咲きました。

そして2月15日

いよいよ熊本城マラソン当日。朝、会館に集合、AED隊も自転車、装備等準備を進め、い

よいよマラソン本番という雰囲気になっています。8時にマラソン出場者、AED隊ともに準備運動を行い8:15出発！スタート会場までは歩いて10分。上通り並木坂に入ると会場の設営が終わって4キロコースとなっています。いつもながらここに来ると気分が高揚してきます。会場は1万3千人のランナーで溢れて、マラソン大会の独特な雰囲気に変貌、いつもの通町筋電車通りではなくなっています。

まずは、9時に30キロロードレースがスタート、150人のプロ集団がしのぎを削るレースです。待つこと2分、歴史めぐりフルマラソンスタートです。

不安と興奮と共に、やっと立てたこのスタート地点。皆さん色々な思いがあったのではないのでしょうか。



いざ出陣

今年、歯科医師会からのマラソン参加者は
古川猛士 川井哲雄 竹下憲治 渡辺洋
小野秀樹 金本良久 林昭宏 町田宗一郎

今年から導入されたメディカルランナーには
奥田良樹 宮田正孝 吉崎久次 八木俊晃

今年から始まったこのメディカルランナー、通常の参加選手と同じように走りますが、異常ある選手を見つけたら直ちに救護しモバイル隊、救護班へと救護を要請する医療スタッフです。大会中も足の痙攣で倒れたランナーを救護する姿が見られ機動性に優れた救護体制でした。

気温3度、快晴の中大会はスタートし、心配された新港線の強風に悩まされることなく日中の気温は14度まで上がり、少し暑いぐらいの恵まれた天候でした。今年も沿道の多くの応援に

励まされ、最後の二の丸へ登る坂を楽しく駆け上がったのか、やっとの思いでたどり着いたのか、またゴールは…。それぞれの思い、感じ方は違うでしょうが、記憶に強く残る経験だったのではないのでしょうか。



元気いっぱいの竹下先生、かなり痩せた？



メディカルランナーの奥田夫妻

大会後の夕方には、これも恒例のマラソン隊、AED隊合同の慰労会が行われました。参加者に今大会への思い、感想を語っていただき、達成感に浸りながら美酒に酔いました。早くも来年に向けた抱負を語るランナーも。皆さん疲れているはずなのに話は尽きず、長いそして楽しい一日が終わりました。

マラソン後のビール、最高に美味しく、これがあるからやめられないんですね。

来年の熊本城マラソンへの挑戦、すでに始まっています。



これがあるからやめられない

会 務 報 告

理 事 会

月 日	協 議 題
11月27日 12月25日 1 月29日	・ 会務、会計、庶務報告 ・ 会務、会計、庶務報告 ・ 会務、会計、庶務報告

広 報 委 員 会

月 日	協 議 題
11月 4 日 11月18日 11月25日 12月18日 1 月15日 1 月30日	・ 中岳レイアウト ・ 中岳第一回校正 ・ 中岳第二回校正 ・ 熊本市歯科医師会のご案内の検討 ・ 熊本市歯科医師会のご案内校正 ・ 熊本市歯科医師会のご案内校正 ・ 中岳目次決め

学 術 委 員 会

月 日	協 議 題
11月11日 11月15日 12月 9 日 1 月13日	・ 11/15学術講演会について ・ 有病者ガイドブック作成について ・ 12/ 9 学術委員会について ・ 来年度の学術委員会の出務について ・ 学術講演会 温石病院 川上剛司先生 ・ 有病者歯科ガイドブックについて ・ 今後の講演会について ・ ガイドブックの修正について ・ 2 / 5 CAD / CAM冠説明会について ・ 3 /11シティエフエム出演について ・ 3 /14学術講演会について

厚 生 委 員 会

月 日	協 議 題
11月14日 12月12日 1 月13日	・ 新年会について ・ 27年度健康診断について ・ 新年会について ・ 新年会について ・ 3 / 4 シティエフエム出演者決定

地 域 保 健 委 員 会

月 日	協 議 題
11月13日	・ 2015年歯の祭典について ・ 予算折衝会議報告 ・ 歯の祭典について ・ 歯の祭典について
12月19日	
1 月16日	

社 保 委 員 会

月 日	協 議 題
11月19日 12月19日 1 月22日	・ 来年度のオンライン請求に向けての説明会と打ち合わせ ・ 2 月の説明会の打ち合わせ ・ 2 月19日社保説明会の予行演習

学 校 歯 科 委 員 会

月 日	協 議 題
11月26日	・ 歯磨き巡回指導報告 ・ 第 3 回熊本市学校保健会理事会について ・ 岡崎先生講演会について ・ 歯磨き巡回指導後期報告 ・ 1 /17市新年会について ・ 学校保健会研究発表について ・ 4 / 4 熊本市学校保健研究会について ・ 歯磨き巡回指導後期について ・ 第 3 回熊本市学校保健会理事会報告 ・ 日銀企業健診 ・ 2 / 4 平成26年度第 2 回熊本市東区要保護児童対策地域協議会実務者会議について ・ 3 月衛生士会連絡会について ・ 4 / 4 学校歯科医研修会について
12月18日	
1 月28日	

医 療 管 理 委 員 会

月 日	協 議 題
11月13日 12月 1 日 12月19日	・ 救急蘇生講習会出務 ・ 医療相談について ・ 医師連携セミナー打ち合わせ ・ 開放型連絡会打ち合わせ ・ 熊本市新年パーティー打ち合わせ ・ スタッフセミナー準備 ・ 税務カレンダー打ち合わせ ・ 講演会準備 ・ 医療相談
1 月28日	
1 月30日	

編	集	後	記
---	---	---	---

今年も始まり、すでに3月になりました。まだまだ寒い日が続きますが、我々医療従事者の務めとして、体調管理は非常に重要な仕事の一つです。気合いを入れ直して皆さま一緒に頑張りましょう。

(M・T)

熊本市歯科医師会会誌

第 168 号

発行日 平成27年3月15日発行

発行所 一般社団法人熊本市歯科医師会

熊本市中央区坪井2丁目4番15号

<http://www2s.biglobe.ne.jp/~kdc8020/>

[mail:kda8020@msg.biglobe.ne.jp](mailto:kda8020@msg.biglobe.ne.jp)

TEL (3 4 3) 6 6 6 9

FAX (3 4 4) 9 7 7 8

発 行 責任者 宮 本 格 尚

印刷所 コロニー印刷

熊本市西区二本木3丁目12-37

TEL 096-353-1291 FAX 096-353-1294